

## ～短期医療入院のご案内～

常時、医療の管理が必要で、自宅療養をされている方について、介護されているご家族の事情などによって、一時的に介護ができない場合に、入院期間を決めて短期入院をすることができます。

### 【入院の対象となる方】※ご自宅からの入院・ご自宅への退院が原則です。

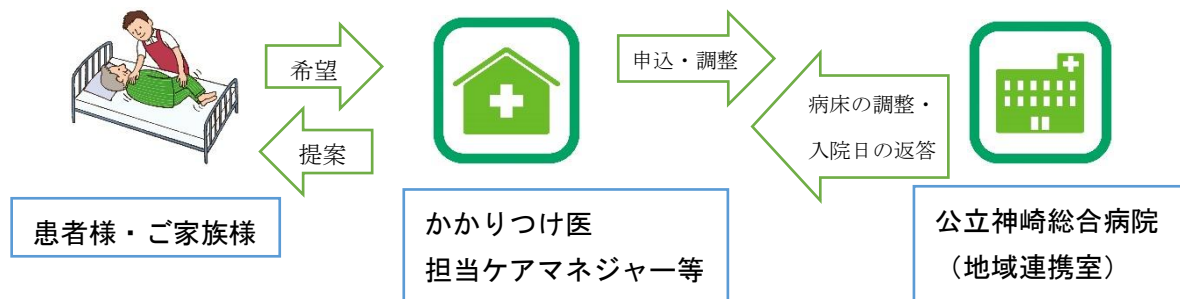
医療的なケアが必要な方で、介護保険施設などのショートステイの利用が困難な場合  
＜例：神経難病の方、人工呼吸器を装着された方、気管切開を受けられた方、胃瘻、腸瘻等の経管栄養または静脈栄養（点滴）の方、頻回な痰吸引が必要な方など＞

### 【入院期間】最長 2 週間以内（人工呼吸器を装着の方は月～金の平日の期間のみ）

入院日は土日祝日および年末年始以外の日となります。入退院時の送迎はありません。

### 【入院までの流れ】※入院相談の窓口は地域連携室です。

- かかりつけ医および担当ケアマネジャー等から入院希望の 1 か月前までに 申し込みの連絡をいただきます。（その時の当院の入院状況等によりお断りする場合があります。）
- 「診療情報提供書」「入院時情報提供書」「看護情報提供書（訪問看護利用者）」を送っていただきます。その内容をふまえ、受け入れの検討と病床の調整をします。
- 当院での短期医療入院が初めての方は、入院までに一度外来受診をしていただきます。



- 入院が決まれば、関係書類を、患者様・ご家族様へ送付いたします。
- 服薬中の薬等は持参していただきます。（浣腸液、軟膏、湿布、点眼薬等を含む）
- 医師から処方されている注入食を使われている方は持参していただきます。

### 【その他】

- 費用については、医療保険自己負担および保険外負担（室料差額など）となります。
- 病室は、原則として個室をご利用いただきます。  
持ち込みのテレビ等常時電化製品を希望される場合は事前にご連絡ください。
- ケアに必要な物品等については、特別な事情がない限り、院内の備品で対応させていただきます。（例えば、体位の保持等に必要なクッションなど）
- 連続しての更新（継続入院）はできません。

【申込先】 地域連携室 TEL : 0790-32-2354（直通） / FAX : 0790-32-2364

受付時間 月曜日 ～ 金曜日 8 : 3 0 ～ 1 7 : 0 0